

Blasenschwäche/Harninkontinenz

Wichtige Informationen für meine Patienten:

Was ist das?

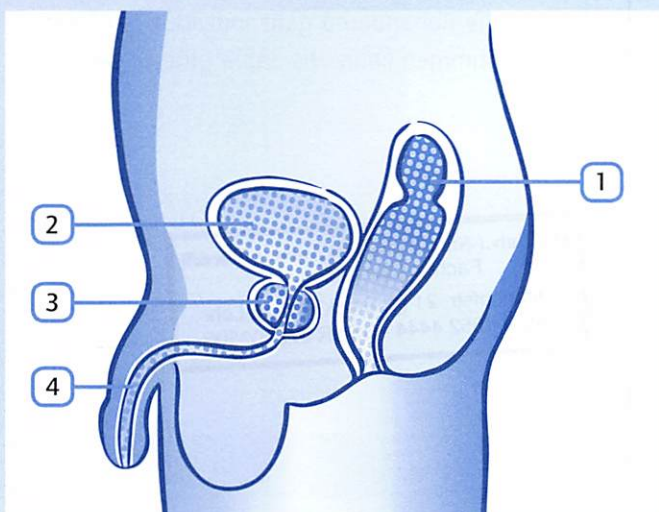
Unter Blasenschwäche, medizinisch als Harninkontinenz bezeichnet, versteht man ungewollten Urinabgang, häufig unbemerkt, vor allem durch den Willen nicht beeinflussbar. Harninkontinenz ist keine Krankheit, sondern ein Krankheitszeichen, welches das Leben der Betroffenen sehr erschweren kann. Denn das Gefühl, ständig zur Toilette gehen zu müssen, hindert oftmals daran, ein ganz normales Leben führen zu können. Schon ein Einkaufsbummel kann dann zur Qual werden, längere Autofahrten, Kino- und Theaterbesuche sind kaum noch möglich. Und was das Schlimmste ist: Der ungewollte Urinabgang, der z. B. beim Husten, Niesen, Lachen oder schwerer körperlicher Arbeit ganz ohne Vorwarnung „passieren“ kann, bringt die Betroffenen in höchst peinliche und unangenehme Situationen. Die Angst, dass Außenstehende etwas merken oder riechen könnten, treibt viele Patienten in die Isolation. Nicht selten ist Harninkontinenz der wahre Grund für ein völlig zurückgezogenes Leben und abgebrochene Kontakte.

Wie kommt es dazu?

Harninkontinenz kann verschiedene Ursachen haben. Nicht nur körperliche, sondern auch seelische Gründe können dabei eine Rolle spielen. Neben einer Erschlaffung der Beckenbodenmuskulatur, einer allgemeinen Bindegewebschwäche oder Hormonmangel jenseits der Wechseljahre kann auch eine Verspannung der Blasenmuskulatur schuld an Ihren Beschwerden sein. Starkes Übergewicht, ständiger Raucherhusten und psychische Belastungen können ebenfalls Harninkontinenz zur Folge haben. Weitere Ursachen für unwillkürlichen Harnfluss können verschiedene Stoffwechselkrankheiten sein, ferner vegetative Allgemeinerkrankungen, Schließmuskelverletzungen oder Fremdkörper in der Blase, wie Tumore oder Steine. Bei einer Prostatavergrößerung oder in der ersten Zeit nach einer Prostataoperation kann es ebenfalls zu Harninkontinenz kommen.

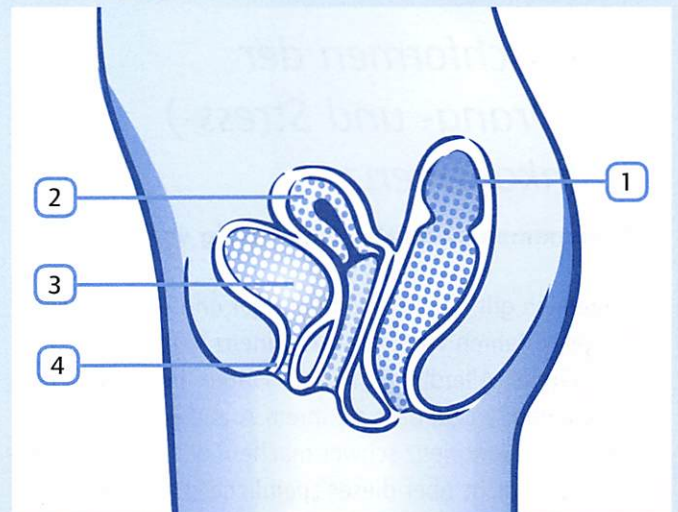
Die Lage der Harnblase

Bei dem Mann:



- 1 Mastdarm
- 2 Harnblase
- 3 Prostata
- 4 Harnröhre

Bei der Frau:



- 1 Mastdarm
- 2 Gebärmutter
- 3 Harnblase
- 4 Harnröhre

Gibt es verschiedene Formen der Harninkontinenz?

Der Arzt unterscheidet im Allgemeinen 3 verschiedene Formen der Harninkontinenz

1 Die Belastungs- oder Stress-Inkontinenz

Diese Form ist bei Frauen, die mehrere Kinder geboren haben, besonders häufig. Die gesamte Beckenbodenmuskulatur und das Bindegewebe einschließlich der Muskeln, die die Harnröhre verschließen, sind durch die Entbindungen schlaff geworden. Unter Belastungsbedingungen (z. B. Husten, Niesen usw.) kommt es durch eine Erhöhung des Bauchdrucks häufig zu ungewolltem Abgang geringer Urinmengen.

2 Die Drang-Inkontinenz

Normalerweise kommt es durch Zusammenziehen der Blasenwandmuskulatur erst dann zu Harnentleerung, wenn die Harnblase ausreichend gefüllt ist. Bei der Dranginkontinenz ist die Blasenwandmuskulatur so verspannt, dass es auch bei geringsten Füllmengen zu Harndrang und oft sogar zu unwillkürlichem Harnabgang kommt. Schon eine Tasse Kaffee, aber auch Stress und Aufregung können dann ein dringendes Bedürfnis, zur Toilette zu gehen, hervorrufen. Darüber hinaus können auch Nervenerkrankungen, ein Schlaganfall oder andere Krankheitsbilder zu einer Verspannung der Blasenwandmuskulatur und damit zur Harninkontinenz führen.

3 Mischformen der (Drang- und Stress-) Inkontinenz

Sie kommen ebenfalls sehr häufig vor.

Allgemein gilt, dass Frauen häufiger und bereits in jüngeren Jahren von Harninkontinenz betroffen sind als Männer. Allerdings trifft auf Frauen und Männer gleichermaßen zu, dass sie ihrem Arzt die Behandlung der Harninkontinenz schwer machen, denn sie sprechen möglichst nicht über dieses „peinliche“ Problem und nehmen es oft als unumgängliche Alterserscheinung hin. Das ist schade, denn Ihr Arzt hat viele Möglichkeiten, die Harninkontinenz gezielt und erfolgreich zu behandeln – allerdings erst, wenn er weiß, dass Sie darunter leiden.

Was kann man dagegen tun?

Durch die Verordnung gezielt wirkender Medikamente lässt der Harndrang schon nach wenigen Tagen merklich nach und auch die Störung der Nachtruhe durch nächtliches Wasserlassen wird immer seltener. Voraussetzung für den Behandlungserfolg ist jedoch die regelmäßige Einnahme des verordneten Medikamentes über einen längeren Zeitraum hinweg. Darüber hinaus wird Ihr Arzt möglicherweise spezielle gymnastische Übungen zur Beckenbodenmuskulatur empfehlen. Aber auch Schwangerschafts- und Skigymnastik eignen sich hier. Nicht empfehlenswert sind jedoch Übungen, bei denen gesprungen oder gehüpft wird. Das Gleiche gilt für Joggen. Vielleicht wird Ihr Arzt Ihnen aber auch raten, das Rauchen einzustellen oder überflüssige Pfunde loszuwerden, um die ohnehin schon geschwächte Beckenbodenmuskulatur nicht noch zusätzlich zu belasten. Es gibt jedoch auch Formen der Harninkontinenz, die nur durch einen operativen Eingriff zu beheben sind. Sollte dies bei Ihnen der Fall sein, wird Sie Ihr Arzt sicher ausführlich beraten. Mit Offenheit und partnerschaftlicher Zusammenarbeit können Sie und Ihr Arzt erreichen, dass Harninkontinenz für Sie schon bald kein Thema mehr ist. Beim nächsten Sprechstundentermin sollten Sie ausführlich über die ersten Auswirkungen der Behandlung berichten und auch ganz offen über eventuell immer noch vorkommende kleine Missgeschicke sprechen, damit Ihr Arzt die Behandlung ganz individuell auf Ihre Bedürfnisse abstimmen kann. Bis dahin gute Besserung!

Praxisstempel:

Dr. Univ.(-Sfax, Tunesien) Anouar Mseddi
Facharzt für Urologie
Ottenhofstr. 21 (1. Stock)-97816 Lohr
Tel.: 09352.4444 - BSNR 675603500



Praxiservice

Dr. R. Pfleger GmbH, 96045 Bamberg